**（ 新規 ）　　　　参加申込書**

**ながさきスーパーキッズ育成プロジェクト2024**

|  |  |
| --- | --- |
| 参加競技 |  |
| ふりがな |  | 生年月日 | 年齢 | 性別 |
| 氏名 |  | 平成　　年　　月　　日生 | 歳 |  |
| 学校名(学年) | 小・中（学校）　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ↑どちらかに〇を | （　　　年生) |
| 住所 | 〒 |
|  |
| 自宅TEL | 緊急連絡先 |
| これまでのスポーツ活動歴 |
| 種目 |  |  |  |
| 年数(年) | 年　　 | 年　 | 年　 |
| 身長　　　　　　　ｃｍ | 体重　　　　　　　ｋｇ |
| ※その他、事前に連絡しておきたいことがありましたら、ご記入ください。 |

|  |
| --- |
| **公益財団法人長崎県スポーツ協会　理事長　様** |
| 下記留意事項に同意の上、ながさきスーパーキッズ育成プロジェクト2024に参加を申し込みます。【留意事項】※この申込書に記載された個人情報は、公益財団法人長崎県スポーツ協会が管理保有するとともに、「ながさきスーパーキッズ育成プロジェクト」の実施に関わること以外の目的で使用することはありません。※本事業の様子を映像・写真撮影させていただきます。撮影した映像や写真は、今後の当事業開催時、ホームページ、SNS、イベントの告知や報道等に使用させていただきます。 |
| 令和　　年　　月　　日　　 |
| 保護者　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |
| ◆この参加申込書は、公益財団法人長崎県スポーツ協会ホームページからもダウンロードできます。◆この用紙をコピーしてお申込みいただいても結構です。◆申し込みの際には、**競技毎に実施場所及び期日が異なります**ので、ご確認の上申し込みをお願いします。 |